

## Veranderen en vernieuwen in de verslavingszorg (1): over blauwe en witte mensen

Anne Goossensen

Heeft u er wel eens mee te maken gehad: implementatie, innovatie, zorgvernieuwing, reorganisatie? Het doorvoeren van vernieuwingen is aan de orde van de dag. Het vergt veel energie, en ... leidt helaas vaak niet tot de gewenste uitkomsten, zoals prettiger verleende zorg, met betere effecten, vanuit een soepeler lopende zorgorganisatie. De 'bloopers' van de goedbedoelde vernieuwingsdrang. Op deze plek verken ik voor u verschillende modellen en theorieën van veranderings- en vernieuwingsprocessen in de zorg.

Deze eerste bijdrage gaat over de factor cultuur. Neem bijvoorbeeld de instelling, waar met behulp van een gulle gift van een tevreden cliënt - dit komt voor! - een prachtig elektronisch patiëntendossier (EPD) mocht worden gebouwd. Vol trots werden er geïnteresseerden uit het hele land rondgeleid, waarbij in de uitleg helaas moest worden bekend dat het nog niet geheel in gebruik genomen was, omdat de artsen zich er niet toe konden zetten om hun gegevens in te voeren. Vaak staan wij, enthousiaste zorgvernieuwers, met lege handen tegenover de ongrijpbare kanten van veranderingen, en richten ons op het terrein waar we ons veilig voelen: het inhoudelijk-technisch prachtig doortimmerde zorgprogramma of het gedetailleerd uitgewerkte ICT-systeem. Daarmee gaan we voorbij aan de instellingscultuur als belangrijke risicofactor bij implementatie.

De Caluwé en Vermaak (2002/2006) brengen culturen in kaart aan de hand van kleuren. Daarmee bedoelen ze de context van een vernieuwing. Dat kan behulpzaam

zijn bij de keuze van implementatiestrategieën. Er zijn vijf kleuren gekozen, die staan voor verschillende sferen. De auteurs spreken van verschillende planeten, om aan te geven hoe mensen langs elkaar heen kunnen leven; zo verschillend zijn het denkkader en het taalgebruik per onderscheiden kleur.

1. *Blauwdrukdenken* is gebaseerd op het rationeel ontwerpen en implementeren van veranderingen. Blauwe mensen willen uitkomst en resultaten vooraf zorgvuldig omschrijven en definiëren. Het gaat om plannen en structureren.
2. *Geeldrukdenken* is gebaseerd op sociopolitieke opvattingen over organisaties, waarbij belangen, conflicten en macht een belangrijke rol spelen. Gele mensen proberen eerst de juiste personen bij elkaar te krijgen, met de neuzen dezelfde kant op.
3. *Rooddrukdenken* gaat ervan uit dat mensen veranderen door het inzetten en adequaat gebruiken van persoonlijke groeiplannen. Rode mensen gaan voor de ontwikkeling van competenties, van talenten, van het beste uit mensen halen door belonen en straffen.
4. Bij *groendrukdenken* liggen veranderen en leren als begrippen dicht tegen elkaar aan. Mensen veranderen als ze gemotiveerd zijn om te leren, als ze in leersituaties gebracht worden en als hun effectieve wegen worden aangereikt om andere manieren van doen te leren.
5. Bij *witdrukdenken* is het dominante beeld dat alles (als vanzelf) in verandering is. *Panta rhei*; alles stroomt. Waar energie zit, veranderen er dingen. Witte mensen zien complexiteit als verrijkend en niet als verstorend. Beïnvloeden van de dynamiek is een favoriete aanpak. Het gaat meer om verandering mogelijk te maken, zoeken naar de kiemen voor vernieuwing en creativiteit dan om te sturen of richten.

Anne Goossensen (✉)

Dr. A. Goossensen is lector verslavingszorg aan de Hogeschool InHolland te Amsterdam en senior onderzoeker aan het instituut Beleid en Management Gezondheidszorg van Erasmus MC te Rotterdam. E-mail: [anne.goossensen@inholland.nl](mailto:anne.goossensen@inholland.nl).

Het markeren met kleuren kan een handvat te zijn om de vernieuwingsaanpak te laten aansluiten bij de organisatie, en de kans op een succesvol veranderingsproces te vergroten. Het is ook handig om je ‘persoonlijke’ kleur als veranderaar te kennen, ten einde de match met organisatie en type project te vergroten.

Bate, een Londense professor, ontdekte dat organisaties waarin tegelijk werd ingezet op alle kleuren, excelleerden in verandering (Bate, 2006). Het lijstje cultuurkleuren kan dus gebruikt worden als checklist om de (culturele) voorwaarden bij zorgvernieuwing te optimaliseren. Hebben we aandacht besteed aan geel, groen, rood, blauw en wit? Ook kan het achteraf helpen om te begrijpen waarom die heel blauwe aanpak van de

invoering van een nieuw EPD, is stukgelopen op een te weinig gele - dus politieke - aanpak. Een eyeopener? Of allang bekend? De volgende keer een heel andere invalshoek!

## Literatuur

- Bate, P., Mendel, P., & Robert, G. (2006). *The secrets of high performing health care organisations in Europe and the US. The six organisational dimensions of 'excellence in quality'*. Praag: European Forum on Quality Improvement in Health Care.
- Caluwé, L. de, & Vermaak, H. (2002/2006). *Leren veranderen: een handboek voor de veranderkundige*. Deventer: Kluwer.